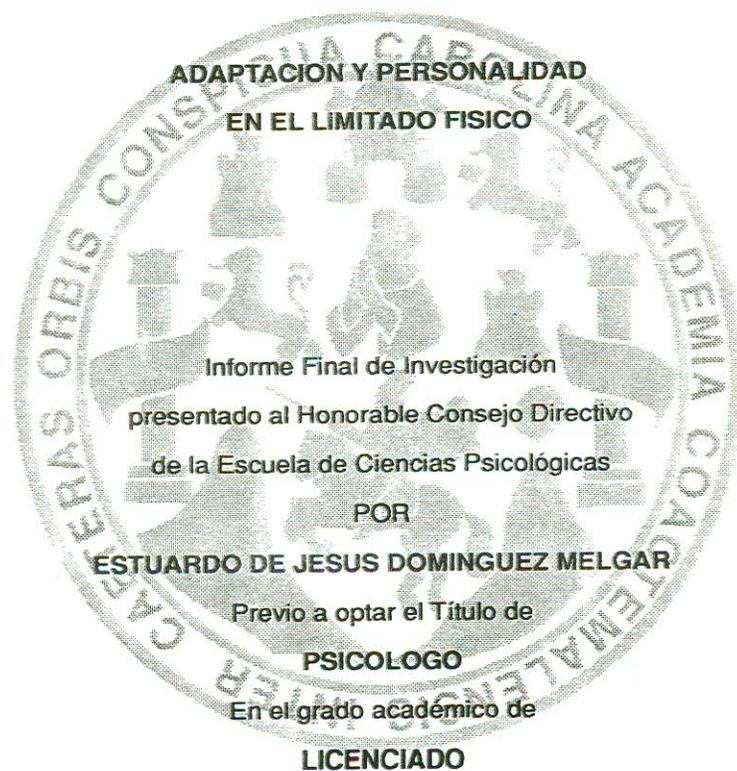


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS



PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
Biblioteca Central

Guatemala, Octubre de 1995

ALAMBI ...  
PANG ...

...  
...

...  
...

...  
...

ALAMBI ...  
PANG ...  
MAG ...

DL  
13  
T(335)

## TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Walter René Soto Reyes  
D I R E C T O R

Licenciado Abraham Cortez Mejía  
S E C R E T A R I O

Licenciado Felipe Alberto Soto Rodríguez  
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS





ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIOS "M-5, M-3"  
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12  
TELEFONOS: 760790-94 Y 760985-86  
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

cc: Control Académico  
CIEPs.  
archivo

REG. 1333-94

CODIPs. 643-95

DE ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE  
INVESTIGACION

26 de Octubre de 1995

Señor Estudiante  
ESTUARDO DE JESUS DOMINGUEZ MELGAR  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Señor Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted, el Punto DECIMO CUARTO (14o.) del Acta TREINTA Y OCHO NOVENTA Y CINCO (38-95) de Consejo Directivo, de fecha 25 del mes en curso, que copiado literalmente dice:

"DECIMO CUARTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de Investigación titulado: "ADAPTACION Y PERSONALIDAD EN EL LIMITADO FISICO", de la Carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

**ESTUARDO DE JESUS DOMINGUEZ MELGAR**

**CARNET No. 87-16458**

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Edgar Arnoldo Larios Ovando y revisado por el Licenciado Helvin Orlando Velásquez Ramos.

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESION del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

Licenciado *Alpeñam Cortez Mejía*  
SECRETARIO



/Lillian





ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIOS "M-5, M-3"  
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12  
TELÉFONOS: 760790-94 Y 760985-86  
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

CIEPs. 370-95

Guatemala,  
12 de octubre de 1995

LICENCIADO  
FELIPE ALBERTO SOTO R.  
COORDINADOR a.i.  
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA  
EDIFICIO

LICENCIADO SOTO:

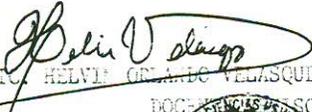
De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACION**, titulado: **"ADAPTACION Y PERSONALIDAD EN EL LIMITADO FISICO"**, de la Carrera de **LICENCIATURA EN PSICOLOGIA**, presentado por el estudiante:

<u>NOMBRE</u>	<u>CARNET No.</u>
ESTUARDO DE JESUS DOMINGUEZ MELGAR	87-16458

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE**, solicitando continuar con los trámites correspondientes.

Atentamente,

"DÉ Y ENSEÑAD A TODOS"

  
LIC. HELVIA OLANCO VELÁSQUEZ RAMOS



HOV/edr  
c.c. archivo





ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIOS "M-S, M-3"  
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12  
TELEFONOS: 760790-94 Y 760985-86  
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

CIEPs. 279-45

REC. 1898-94

Guatemala, 12 de octubre de 1995

INFORME FINAL

Universidad de San Carlos  
ESC. CIENCIAS PSICOLOGICAS



SEÑORES  
CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS  
EDIFICIO

SEÑORES:

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Melvin Oriando Velásquez Ramos, ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACION, titulado: "ADAPTACION Y PERSONALIDAD EN EL LIMITE DO FISICO", de la Carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por:

NOMBRE  
ESTUARDO DE JESUS DOMINGUEZ MELGAR

CARNET No.  
87-16458

Agradeceré se sirvan continuar con los trámites correspondientes.

Atentamente,

"IR Y ENSEÑAR A TODOS"

*Felipe Alberto Soto Rodríguez*  
LIC. FELIPE ALBERTO SOTO RODRIGUEZ  
COORDINADOR CENTRO DE INVESTIGACIONES  
EN PSICOLOGIA

FASR/edr  
c.c. archivo





EDGAR ARNOLDO LARIOS OVANDO, M. A.  
PSICOLOGIA CLINICA Y MEDICA  
CLINICA: 12 AVENIDA 32-46, ZONA 5

 314251

GUATEMALA, C. A.

Guatemala,  
25 de septiembre de 1995

Lic.  
Felipe Soto  
Coordinador Departamento de Investigación  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Universidad de San Carlos  
Guatemala

Lic Soto:

Informo a usted haber realizado la asesoría de CONTENIDO al trabajo de investigación titulado: ADAPTACION Y PERSONALIDAD EN EL LIMITADO FISICO; realizado por el pasante: Estuardo de Jesús Domínguez Melgar con carnet No. 87-16458.

Luego de una acuciosa revisión, hechos los cambios recomendados EMITO DICTAMEN FAVORABLE, y solicito se hagan los trámites del caso para llegar a la última etapa del proceso que corresponde a la graduación.

Atentamente,

  
EDGAR ARNOLDO LARIOS OVANDO  
MASTER  
PSICOLOGO CLINICO  
COL 1084

cc/archivo





ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIOS "M-5, M-3"  
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12  
TELEFONOS 760790-94 Y 760995-86  
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

cc.: Control Acad.  
CIEPs.  
archivo

REG. 1333-94

CODIPs. 181-95

APROBACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION Y  
NOMBRAMIENTO DE ASESOR

28 de junio de 1995

Señor Estudiante  
ESTUARDO DE JESUS DOMINGUEZ MELGAR  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Señor Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted, el Punto NOVENO (9o.) del Acta DIECINUEVE NOVENTA Y CINCO (19-95) de Consejo Directivo, de fecha 23 del mes en curso, que copiado literalmente dice:

"NOVENO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Proyecto de Investigación titulado: "ADAPTACION Y PERSONALIDAD EN EL LIMITADO FISICO", de la carrera: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por:

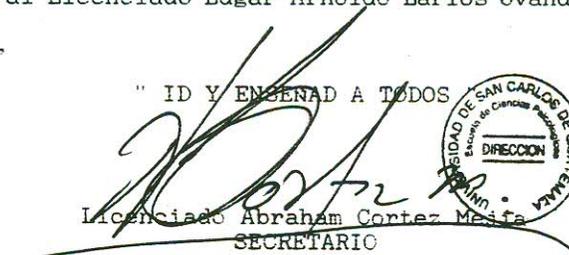
ESTUARDO DE JESUS DOMINGUEZ MELGAR

CARNET 87-16458

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs., resuelve aprobarlo y nombrar como asesor al Licenciado Edgar Arnoldo Larios Ovando ."- - - - -

Atentamente,

" DID Y ENSEÑAD A TODOS

  
Licenciado Abraham Cortez Mejía  
SECRETARIO



/Lillian

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
Biblioteca Central



## ACTO QUE DEDICO

A:

### DIOS

Porque soy parte de su chispa divina que vibra dentro de un universo lleno de perfección.

### MIS PADRES

Jesús Domínguez Aguilar (Q.E.P.D.)

Rosa Melgar Vda. de Domínguez

Como reconocimiento a su apoyo y cariño que en todo momento manifestaron y al fruto de sus sacrificios que se refleja en el éxito que hoy obtengo.

### MI FAMILIA

Por su amor, comprensión y unión para conmigo.

### MIS AMIGOS

Por darme siempre su apoyo, amistad y ayuda moral.

### MIS COMPANEROS DE PROMOCION

Fueron tantos los momentos que compartimos durante nuestra formación profesional, por los cuales les deseo de todo corazón éxitos futuros.

### COMPANEROS INCAN '93

Nuestra amistad será inalterable a través del tiempo: les deseo lo mejor del mundo.

### DE MANERA ESPECIAL A:

CERVOC Y FRATERNIDAD CRISTIANA.



## *Mi Mundo*

*A mi sombra que vaya por el mundo sin descanso ni lugar en donde reposar este mi cuerpo, el querer descubrir por nosotros ese mundo, incógnita de cada ser, del existir mismo, es el reto que enfrenta a cada individuo a auscultarse y saber cómo es en realidad. Mi mundo, es ante todo el querer ser, encontrarme y presentarme en mis interioridades, una forma comunicativa entre el yo y mi universo.*

*(Gerardo Castañeda)*



## PROLOGO

El propósito de la investigación fue el de colaborar en alguna forma a que la problemática del limitado físico sea tomada con mayor seriedad y motivar a otros profesionales, futuros psicólogos y a todos aquellos cuyo qué hacer cotidiano esté relacionado directa o indirectamente, para que amplíen el trabajo o investiguen otros aspectos del limitado físico.

El objetivo principal busca contribuir al mejoramiento de la salud mental del limitado físico y sus familiares en la ciudad de Guatemala, además, dar a conocer el impacto que origina la limitación física en su adaptación o readaptación en las áreas salud-emocional-familiar-social-laboral y las consecuencias que puedan originar en su personalidad.

También es propósito del trabajo que la sociedad guatemalteca conozca más ampliamente la problemática de la población sujeto de estudio en su forma de ser, pensar y sentir.

Durante la realización del proyecto se ha tropezado con algunos obstáculos que gracias a la colaboración de personas físicamente sanas y con limitación física, se han interesado porque se divulgue la realidad de esta población, ya que también son afectados en su adaptación o readaptación a la comunidad, debido al deficiente desarrollo del país, en los rubros siguientes: economía, salud, nutrición, vivienda, desempleo, saneamiento ambiental, salud mental, etc.



## CAPITULO I

### MARCO TEORICO

En la sociedad guatemalteca el gobierno es el máximo empleador y mantiene notable exceso de burocracia que en funcionamiento consume el 54% del presupuesto nacional. La población que genera los bienes y servicios en una sociedad corresponde al sector económicamente activa y la situación en que se encuentran los obreros de la industria, manufacturera y construcción es deplorabile.

El 44% se encuentra en incapacidad de satisfacer las necesidades mínimas tales como: alimentación, vivienda, vestuario, salud, educación y deporte. En la población económicamente activa se excluyen a las personas inactivas, a las dedicadas a actividades que no contribuyen directamente a la producción de bienes y servicios económicos tales como: estudiantes, amas de casa, jubilados, inválidos, etc. 1/

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) del 10% al 13% de una población padece algún tipo de limitación física, que afecta en diferentes grados sus habilidades motoras, perceptuales o intelectuales.

Los limitados físicos requieren de necesidades especiales y las limitaciones no disminuyen su dignidad como personas o su derecho a

---

1/ Facultad de Ciencias Médicas, USAC. Folleto. Conducta Colectiva, 1er. Año, IV Unidad 1987. Pág. 61

participar en la vida de la comunidad. En el actual esquema jurídico Decreto 24-83, la salud no está regulada de manera específica, pero sí de manera implícita, al señalarse que los derechos humanos, constituyen la base fundamental de la organización interna de una nación y de sus relaciones internacionales. "En un plano jerárquico inferior, pero más específico, Decreto 45-79, en el que se prescribe que todos los habitantes de la república tienen derecho a la conservación, protección, promoción, recuperación, rehabilitación y las complementarias pertinentes, a fin de procurarles el más completo bienestar. Así mismo, al regular a la familia, la considera como el núcleo fundamental de la sociedad, y le garantizan las condiciones legales y sociales que permitan su perfecto desenvolvimiento, haciendo especial referencia a la maternidad, niñez e invalidéz." 2/

La familia como institución social es un sistema de normas que guía la interacción entre las personas que están vinculadas por la sangre o el matrimonio, o simple unión, pero como grupo se refiere a los parientes que viven bajo el mismo techo lo bastante cerca para tener un trato frecuente que los defina como una "Unidad Familiar Unica", ya que en ella se encuentra apoyo moral y afecto. Sánchez Román define la familia, como "la institución ética natural, fundada en la relación conyugal de los sexos, cuyos individuos se hallan ligados por lazos de amor, respeto,

---

2/ Facultad de Ciencias Médicas, USAC. Folleto. Conducta Colectiva, 1er. Año, VII Unidad 1987. Pág. 11

autoridad y obediencia". 3/

La familia es la unidad biosocial, por lo tanto se deben estudiar rasgos selectos de la relación entre los padres y el hijo, o entre hermanos, factores situacionales o psicodinámicos selectos; uno de los supuestos de éste enfoque es que el paciente es un síntoma de la patología de la familia, por consiguiente, el trabajar con el paciente aislado no da buenos resultados, debe tratarse como una unidad biosocial, a fin de establecer un equilibrio nuevo en el cual el paciente, lo mismo que otros miembros de la familia puedan mejorar su funcionamiento psicológico, la conducta de los miembros sintomáticos de la familia refleja la existencia de una patología familiar general que al examinarla de cerca se encontrarán perturbaciones en otros miembros que parecen estar adaptados. "Es difícil conceptualizar la unicidad emocional de una familia y aún más difícil comunicar esa idea a quienes por concentrar toda su atención en el individuo, tropiezan con dificultades para ver realmente a la familia; la madre y el padre son siempre los que se ven envueltos". 4/

Es necesario determinar cuáles son las necesidades más urgentes de la familia y ayudarla a tomar una decisión relacionada con el tratamiento y utilizar convenios contractuales entre el profesional, el padre y la madre:

3/ Shepard, Jon M. Sociología. Editorial Limusa, México 1988. Pág. 159.

4/ Boezormenyi Nagy, Ivan. Terapia Familiar Intensiva. Editorial Trillas, México, 1968. Pág. 29.

- a. Ayudar a los padres a reconocer y comprender que son participantes integrales en el proceso tendiente a restaurar los derechos de sus hijos y los suyos propios.
- b. Describir los requerimientos exactos, de manera que puedan identificar en qué forma necesitan cambiar, para que se restauren plenamente sus derechos como padres.
- c. Fijar un límite de tiempo dentro del cual deben realizarse el esfuerzo de cambio.

Para dar estos pasos, la comunicación es un factor preponderante, entendiéndose como: "Un proceso por medio del cual emisores de mensajes interactúan en un contexto social dado". 5/

El ser humano para comunicarse en forma interpersonal lo hace en dos niveles: verbal y el no verbal, entendiéndose como *comunicación verbal* en la que se expresa un mensaje por medio de palabras y oraciones y los receptores responden en una misma forma; y *comunicación no verbal* la que se refiere a expresiones faciales, a la inflexión e intensidad de la voz que indican cómo interpretar la palabras que se escuchan.

La conjugación de éstos niveles de comunicación llevan al diálogo, definiéndose éste como "un proceso de intercambio de información a través de la comunicación oral en una relación cara a cara entre dos o más

---

5/ Wolfe, David et. al. Familia Conducta de Vida. Editorial Trillas, México 1991. Pág. 71.

personas". 6/

Las personas con necesidades especiales, hacen un gran esfuerzo por rehabilitarse, por rebasar sus propios límites, la sociedad debe hacer un esfuerzo por quitar los obstáculos que impiden su integración, abatir las barreras arquitectónicas y las barreras de actitud e idiomáticas, ya que la forma correcta de referirse hacia las personas con necesidades especiales, refleja en muchas ocasiones una concepción errónea de la realidad. En el proceso de la comunicación se suele caer en malos hábitos, usando expresiones y actitudes que desconciertan, con respecto a la limitación física. A continuación, se presentan algunos consejos para una mejor comunicación con éstas personas.

- a. Las personas con limitación física no son enfermos, la mayor parte de las limitaciones son una condición.
- b. Si es necesario mencionar la condición de una persona con necesidades especiales, hágase con naturalidad, hay que recordar que primero está la persona y luego la condición, cuando se dice ciego o paralítico la condición define a la persona, lo correcto es decir una persona ciega o una persona con parálisis.
- c. Elimíneses del vocabulario los diminutivos como cieguito, cojito, retrasadito o sordito. No disminuyen la limitación sino a las personas.

- d. Evitar los términos que tienen una carga despectiva como inválido, tullido o anormal.
- e. No usar apodos o mote relacionados con la limitación.
- f. Evítese los términos melodramáticos tales como pobrecito, desdichado, atado a una silla de ruedas.
- g. Cuando no se sepa cómo ayudar a una persona, hay que preguntarle con naturalidad. Nadie necesita la lástima de los demás, todos necesitan el respeto de los otros.
- h. Cuidar el lenguaje es una manera de empezar a cambiar la actitud". 7/

Quando no se logra una buena comunicación, el diálogo produce un estado de defensa que es la reacción comportamental del organismo a la amenaza, la defensa tiene como objetivo mantener la estructura habitual del YO, eso se logra mediante la distorsión perceptual de la experiencia, a fin de reducir el estado de incongruencia entre la experiencia y la estructura del yo, o bien de impedir el acceso de una experiencia a la conciencia negando así todo al yo. "El individuo revela madurez en su conducta, percibe de manera realista y discriminativa, cuando no está a la defensa, cuando acepta las responsabilidades de ser diferente a los demás". 8/

---

7/ Federación Guatemalteca de Asociaciones de Padres de Personas Discapacitadas (ASCATED). Acercuémonos. Boletín No. 11, Guatemala. Septiembre de 1993. Pág. 3.

8/ Rogers, Carl R. Tratamiento, Personalidad y Relaciones Interpersonales. Ediciones Nueva Visión. Argentina 1986. Pág. 36.

Es necesario que comprenda la familia que *no están solos*, es natural que hayan experimentado sentimientos conflictivos cuando se descubre que su hijo presenta algún problema, estos sentimientos cambian y evolucionan con el paso del tiempo y a medida que las situaciones varían, tener un hijo con una limitación es un fuerte golpe que por lo general implica una reacción que los expertos han designado con el término de *choque*, perturbación violenta y súbita que desequilibra los centros reguladores de la vida neurovegetativa y produce trastornos psicósomáticos y psíquicos; es como si se encontrara flotando, esta etapa inicial puede ser muy breve o bien prolongarse; otras de las reacciones que experimentan los padres es *negar*, ya que no se admite la realidad adversa o penosa y la modifica, reacción contra la ansiedad que produce la realidad, porque no pueden afrontar que su hijo no sea perfecto, aunque es natural sentirse así no es conveniente que esta actitud se prolongue, cuanto más tiempo se niegue así tardará en recibir la ayuda necesaria.

La *culpabilidad*, es una situación emotiva conflictual en la que subyace, según los psicoanalistas, un contraste entre el yo y el super-yo de manera que el yo se autocastiga precisamente con la autoacusación, que manifiesta la violencia de los instintos, que la conciencia trata de suplantar con la autopunición que experimenta con frecuencia y que puede ser contraproducente, debido a que se pierde un valioso tiempo, y agota emocionalmente.

"La *sobreprotección*, es el exceso en los cuidados de los padres para los hijos, restringir las actividades de los hijos, se basa en el sentimiento profundamente arraigado de que es el culpable del problema lo cual impide el desarrollo del paciente; la *aceptación*, es la experiencia o rasgo de una conducta, caracterizada por una actitud positiva de acercamiento hacia algún tipo de concepto o juicio y no significa que las cosas le tengan que gustar tal como son, significa que acepta a su hijo bajo la condición de persona que tiene un impedimento, no obstante se tiene la decisión de ayudar a su hijo a superar los problemas que se le presenten." 9/

Mucho de lo que puede mejorar o empeorar la vida de una persona no depende de su limitación en sí, sino de la forma en que su familia y comunidad lo ven y lo tratan. En toda sociedad, los pacientes con limitación física tienen las mismas necesidades sociales que cualquier otra persona; necesitan cariño, respeto, oportunidades para desarrollar y usar el cuerpo y la mente con toda su capacidad, cualquiera que ésta sea; necesitan sentir la aceptación y el aprecio de su familia y su comunidad. "La forma en que la gente trata a las personas con limitación física varía de familia a familia, de comunidad a comunidad y de país a país; la falta de información muchas veces causa malentendidos, a veces la gente descuida o abandona a las personas limitadas porque no reconocen su valor y capacidades." 10/

9/ Barbaranne J., Benjamin. Un niño Especial en la Familia. Editorial Trillas, México 1988. Pag. 11

10/ Werner, David. El Niño Campesino Deshabilitado. Ediciones Fundación Hesperian, EEUU 1990. Pág. 43

En cuanto a la rehabilitación profesional o laboral ha sido definida como aquella parte del proceso continuo y coordinado de adaptación o readaptación que comprende el suministro de medios, especialmente orientación, formación profesional y colocación selectiva; para permitir que la persona limitada obtenga y conserve un empleo adecuado y progrese en el mismo y se promueva hacia la integración o reintegración de esta persona a la sociedad.

Este planteamiento permite señalar:

- a. La importancia de identificar las condiciones, necesidades y expectativas de las personas, con el fin de prepararlas adecuadamente para desempeñar una actividad productiva e integrarse al mundo laboral.
- b. La necesidad de reducir la sobreprotección e incrementar la libertad y autonomía haciendo a la persona protagonista de su propia historia.
- c. La claridad conceptual que se debe tener con respecto a que la rehabilitación profesional es un medio de alcanzar un fin, integración, autonomía social y económica.

Estos procesos deben orientarse a que la persona descubra sus posibilidades individuales y sociales, aprenda gradual y sistemáticamente los aspectos relacionados con la productividad personal, familiar, social y económica.

Los involucrados en el proceso de rehabilitación tienen la responsabilidad de visualizar mentalmente el estado futuro de la persona, el efecto que su condición actual tendrá en su futuro remoto y cómo podrá funcionar esa persona en semanas, meses o años. En el proceso de evaluación participan profesionales de distintas disciplinas, generalmente trabajadoras sociales, médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionales; la *fase de adaptación* debe ser continua, puesto que se centra en la preparación y ajuste físico, mental y social requerido por la persona con limitación, para adecuarse a las exigencias del medio familiar, social y laboral.

"En este proceso se pueden señalar algunos aspectos que deben ser intervenidos prioritariamente con el fin de favorecerlos. Entre ellos están los siguientes:

- a. Adaptación y aceptación de la limitación
- b. Ajuste a la función familiar
- c. Ajuste a la función social
- d. Ajuste a la función productiva y laboral" 11/

Unos de los rasgos más importantes para el individuo saludable, enfermo o físicamente impedido, es la plena aceptación de sí mismo. Sin embargo, aún la persona sana rara vez sabe lo que representa esta clase de aceptación, o cómo lograrla.

---

11/ Grupo Latinoamericano de Rehabilitación Profesional. Serie Básica en Rehabilitación Profesional. Manual-1, Edición GLARP, Colombia 1989, Pág. 7.

*Confianza en sí mismo o amor propio*, es una forma sumamente condicional de aceptación, perderá esa confianza o estimación tan pronto como comience a funcionar deficientemente; los deberes de un hombre sólo pueden ser interpretados partiendo de un SENTIDO. Existen fundamentalmente valores cuya realización consiste precisamente en la actitud que el hombre adopte ante una limitación en su vida, este modo de comportarse ante la limitación de sus posibilidades abre ante él un reino nuevo y propio de valores, llamaremos a estos valores de actitud y la posibilidad de llegar a realizar esta clase de valores se da siempre que un hombre se enfrenta con un destino que no le deje opción que la de afrontarlo.

El crecimiento de la personalidad depende de las experiencias vitales y para conocer mejor su desarrollo. La *Logoterapia* ayuda a mirar más bien al futuro, es decir, a los cometidos y sentidos que el paciente tiene que realizar en el futuro.

*Logos* es una palabra griega que equivale a "sentido, propósito o significado", se centra en el significado de la existencia humana, así como en la búsqueda de dicho sentido por parte del hombre y de acuerdo con la logoterapia, la primera fuerza motivante del hombre es la lucha por encontrarle un sentido a su propia vida.

La *voluntad de sentido* para muchos es cuestión de hechos, no de fe; el sentido de la vida no se inventa sino se descubre, la voluntad de

sentido puede también frustrarse, en cuyo caso la logoterapia habla de la frustración existencial. El término existencial puede utilizarse de tres maneras:

1. Para referirse a la propia existencia, es decir, al modo de ser específicamente humano.
2. En el sentido de la existencia.
3. El afán de encontrar un sentido concreto a la existencia personal (voluntad de sentido).

El *vacío existencial*, se refiere a un sentimiento de que sus vidas carecen total y definitivamente de un sentido, se ven acosados por la experiencia de su vaciedad íntima, carecen pues, de un instinto que les diga lo que ha de hacer y en ocasiones no sabe ni siquiera lo que le gustaría hacer, en su lugar, desea hacer lo que otras personas hacen, conformarse. El sentido de la vida difiere de un hombre a otro, de un día para otro, de una hora para otra hora, así pues lo que importa es el significado concreto de la vida de cada individuo en un momento dado, por lo tanto la esencia íntima de la existencia humana está en su capacidad de ser responsable.

La Logoterapia intenta hacer al paciente plenamente consciente de sus propias responsabilidades, razón por la cual ha de dejarles la opción de decidir *por qué, ante qué o ante quién* se considera responsable, también intenta poner ante las personas una representación del mundo tal como él lo ve, ampliar y ensanchar el campo visual del paciente de forma

que sea consciente y visible para él todo el espectro de las significaciones y los principios, ya que no precisa imponer al paciente ningún juicio, pues en realidad la verdad se impone por sí misma sin intervención alguna.

De acuerdo con la Logoterapia, se puede descubrir este sentido de vida de tres modos distintos:

- a. Realizando una acción
- b. Teniendo algún principio, y
- c. Por el sufrimiento mismo

"El *sentido del amor* constituye la única manera de percibir a otro ser humano en lo más profundo de su personalidad ya que nadie puede ser totalmente conocedor de la esencia de otro ser humano si no le ama, por este acto espiritual se es capaz de ver los trazos y rasgos esenciales en la persona amada, ver también sus potencialidades, al hacerle consciente de lo que pueden ser, llegar a ser y lograr que esas potencialidades se conviertan en realidad. El *sentido del sufrimiento*, uno de los postulados básicos de la Logoterapia estriba en que el interés principal del hombre no es encontrar el placer o evitar el dolor, sino encontrarle un sentido a la vida, razón por la cual el hombre está dispuesto incluso a sufrir a condición de que ese sufrimiento tenga un sentido." 12/

---

12/ Frankl, Viktor E. El Hombre en Busca de Sentido. Editorial Herder. 13a. Edición, Barcelona 1992. Pág. 98.

Ese sentido se descubre, pero no puede inventarse, lo que se inventa es un sentido subjetivo, se comprende pues, que el hombre que no es capaz de descubrir su sentido de vida, ni tampoco imaginárselo, se inventa uno para huir de la maldición del complejo de vacuidad. "El sentido no sólo debe sino que también puede encontrarse y en su búsqueda guía al hombre a la conciencia; en una palabra la conciencia es un órgano del sentido que rastrea el sentido único y singular oculto en cada situación". 13/

"Tanto la existencia religiosa como la no religiosa son para la Logoterapia, fenómenos coexistentes, frente a ellos se debe adoptar una actitud neutral". 14/

Dada la significación de la Personalidad, en su concepto más amplio se entiende ésta como: "la organización dinámica, dentro del individuo de aquellos sistemas psicofísicos que determinan sus ajustes únicos a su ambiente". 15/

Un aspecto importante para el desarrollo de la personalidad es que toda actividad del organismo está dirigida a satisfacer necesidades de todo lo que le es importante para mantener, desarrollar y prolongar la

---

13/ Frankl, Viktor E. Ante el Vacío Existencial. Editorial Herder. España 1990. Pág. 29.

14/ Frankl, Viktor E. La Presencia Ignorada de Dios. Editorial Herder. Sva. Edición, España 1990. Pág. 93.

15/ Allport, Gordon W. La Personalidad. Su Configuración y Desarrollo. Editorial Herder. 4ta. Edición, Barcelona. Pág. 65.

vida; toda necesidad cuenta con un objetivo, tienen un contenido concreto según la manera como se satisface. La personalidad también está sujeta a leyes, entre las cuales encontramos las siguientes:

1. La personalidad se forma en condiciones sociales e históricamente concretas de existencia del hombre, de su educación y enseñanza.
  
2. Las fuerzas motrices del desarrollo psíquico de la personalidad se ponen de manifiesto en la contradicción entre las necesidades cambiantes en acción y las posibilidades reales de satisfacerlas, porque:
  - a. La actividad de la persona está condicionada por el conjunto de necesidades que a través de un complejo sistema de motivaciones conscientes o inconscientes incitan al hombre a actuar.
  - b. El proceso de satisfacción de una necesidad es contradictorio, porque la necesidad no se satisface inmediatamente en muchas ocasiones, es necesario para satisfacerlas, recursos materiales y preparación adecuada de la persona actuante, ejemplo: capacidades, conocimientos, habilidades.
  
3. La personalidad se presenta diariamente como resultado de su desarrollo como sujeto de la actividad. 16/

En toda actividad humana existen situaciones de apremio o de ajuste y sus bases conceptuales se entenderán como que el psiquismo humano puede ser sometido a momentos de tensión física o psíquica y los mecanismos de ajuste de que se vale el organismo para mantener todo el aparato psíquico en un nivel de equilibrio dinámico, se refiere a la serie de circunstancias conflictivas, frustrantes, ansiosas o tensas que afectando primordialmente la parte emotiva del psiquismo, provocan una reacción total del organismo que oscila, entre la búsqueda inmediata o lenta de su equilibrio, o bien caer en un estado de conformismo, de aceptación o bien de vencimiento ante la situación catastrófica que generalmente tiene una carga excesiva de ansiedad:

1. *El conflicto:* se entiende como el dilema perturbador y molesto que es causado por dos o más motivos, entre las principales situaciones figuran las provenientes de la autoridad, la competición, las sexuales, la problemática profesional, la oposición entre generaciones, rivalidad entre hermanos, étnicas, clases, etc.
2. *La frustración:* es una condición de gran tensión que resulta de la interferencia en la consecución de una meta, la contradicción a sus puntos de vista y aspiraciones.
3. *La ansiedad:* es el componente afectivo de disonancia conductual, terror anticipado, desesperación, por lo tanto siempre acompaña al conflicto o a la frustración, sentimiento de desamparo acerca de la

posibilidad de un fracaso que impida la satisfacción de un motivo personal, por lo tanto aparece como una señal monitora de un estado de amenaza o de riesgo.

4. *Los estados de estrés:* cobran cada vez más importancia porque son causados por las situaciones de tensión, peligro, cuando se experimenta algún recargo físico o mental cuando hay que adoptar decisiones rápidas y de responsabilidad, una ulterior intensificación del estrés puede llevar a reacciones opuestas: inhibición general, pasividad, inactividad.

La gran mayoría de personas se ven sometidas a estados tensionales que siendo muy excitados o bien muy inhibidos, necesitan recurrir a determinados mecanismos de ajuste psicológico o a procesos adaptativos, que son aquellos procesos de la personalidad cuyo propósito es mantener, a pesar de conflictos y contradicciones, un estado de intergración mental, de relativa congruencia interior que permita al individuo funcionar unitaria y efectivamente ante los problemas que le plantea la situación externa.

Estos mecanismos pueden ser divididos de acuerdo a la tendencia del movimiento, real a veces, otras simbólico, que el sujeto realiza respecto al obstáculo. Este movimiento puede consistir en un ataque directo, en un rodeo o en una aproximación hacia otro objeto sustitutivo del primero o por sustitución. Entre los mecanismos de rodeo se encuentran:

"a. racionalización, b) proyección, c) identificación. Y entre los mecanismos por sustitución están: d) sustitución, e) compensación, f) el escape que abarca el fantaseo y la regresión, g) la sublimación. 17/

A continuación se describe cada uno de ellos:

- a. *Racionalización*: Mecanismo que proporciona explicaciones racionales e intelectuales de la conducta que en realidad ha sido provocada por motivos no reconocidos, nuestro pensamiento defiende nuestro sentimiento.
- b. *Proyección*: El ego (yo) se rehusa a reconocer un impulso inaceptable del id (ello) y se atribuye a otra persona lo que se siente.
- c. *Identificación*: Es el proceso por el cual un impulso inaceptable puede hacerse aceptable negando el impulso en sí, pero identificándolo en alguien que personifica este impulso, cuyo propósito suele ser satisfacer algún deseo o establecer una identidad en su personalidad.
- d. *Sustitución*: Mecanismo que puede emplearse para reducir la tensión que resulta de la frustración. Por medio de ella se obtienen gratificaciones alternativas o sustitutivas, comparable a las que se hubieran ocurrido, la acción sustitutiva debe tener algunas similitudes con la acción frustrada. 18/

---

17/ Facultad de Ciencias Médicas, USAC. Folleto. Conducta Colectiva, 1er. Año, II Unidad 1987. Pág. 13.

18/ Kolb Lawrence, C. Psiquiatría Clínica Moderna. Editorial La Prensa Médica Mexicana, S.A. Sexta Edición. México 1983. Pág. 110.

- e. *Compensación*: Proceso por medio del cual un individuo sustituye una deficiencia en la imagen de él mismo (personalidad, inteligencia o físico) haciendo hincapié en algún otro rasgo de él mismo que lo considera como de valor.
- f. *Escape*: Abarca fantasía y regresión
- f.1 *Fantasía*: Proceso por el cual un individuo crea una historia en su mente (sueños diurnos o ensoñaciones) que satisfacen una necesidad o un deseo que no puede ser satisfecho en la realidad.
- f.2 *Regresión*: El ego (yo) se retira de las situaciones conflictivas en niveles avanzados del desarrollo de la personalidad que se caracteriza por modelos inmaduros de pensamientos, emoción o conducta.
- g. *Sublimación*: Reorienta los instintos libidinosos (sexuales, agresivos, motivos y sentimientos reprimidos) hacia una conducta socialmente aceptable. 19/

Todos estos mecanismos, exceptuando la sublimación, consumen gran cantidad de energía psíquica, alternando tarde o temprano si no son canalizados o eliminados los motivos causantes, las áreas afectivas, cognitivas y volitivas del cerebro, o bien se transfieren sus efectos a zonas débiles del organismo ocasionando las denominadas enfermedades

---

19/ Solomon, Philip y otros. *Manual de Psiquiatría*. Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V. México 1976. Pág. 303.

psicosomáticas. Cualquier persona puede canalizar por medios más adecuados, sus estados tensionales elevando el sentido del deber y la responsabilidad, o sea cultivar sentimientos superiores, reflexionar sobre sus posibilidades y limitaciones, trazarse y cumplir metas inmediatas y próximas y que tengan un nivel de dificultad de fácil solución o de complicación progresiva; que enmarque sus objetivos y tareas para alcanzar dentro de los límites de espacio y tiempo, para sentirse auténtico en todo momento, ya sea junto al éxito o bien en el fracaso es en todo este proceso donde la corteza cerebral, al comparar la propia realidad personal con las exigencias que impone el medio social, debe establecer los medios de control, aprovechando la energía procedente del campo afectivo y orientando las acciones a través de la toma de decisiones. 20/

Con base a la anterior referencia teórica, se ha definido el siguiente problema de la investigación: "La Personalidad en el Limitado Físico" que asisten a las instituciones del Centro de Rehabilitación Vocacional -CERVOC- y Fraternidad Cristiana (de Enfermos y Limitados Físicos), ubicados en el Area Sur Poniente del Hospital Roosevelt, Zona 11 y en la 33 Avenida "A" 45-01, Zona 7 Granizo No. 1, respectivamente durante el año de 1995.

Con base al problema se definieron los siguientes objetivos de la investigación:

1. Determinar si la conducta del ambiente familiar es causante de algún desorden en la personalidad del limitado físico.
2. Analizar los diferentes roles existentes en el ambiente familiar del limitado físico.
3. Determinar en qué área de la vida se encuentra mejor ubicado la persona con limitación física.
4. Conocer las áreas de inadaptación por las cuales pasa el limitado físico.
5. Conocer el impacto de la limitación física en la personalidad.
6. Establecer la importancia del tratamiento psicológico durante la adaptación o readaptación familiar-social-laboral y emocional.
7. Establecer parámetros educativos en el trato hacia el limitado físico.
8. Brindar ayuda profesional a éste tipo de población y sus familias.

Se presenta a continuación la hipótesis de la investigación que sustenta su base en los objetivos anteriormente descritos: "La Adaptación Familiar influye en la Personalidad del Limitado Físico, que asisten a las instituciones del Centro de Rehabilitación Vocacional -CERVOC- y Fraternidad Cristiana (de Enfermos y Limitados Físicos), ubicados en el Area Sur Poniente del Hospital Roosevelt, Zona 11 y en la 33 Avenida "A" 45-01, Zona 7 Granizo No. 1, respectivamente durante el año de 1995".

**Variables**

Independiente: Adaptación Familiar

Dependiente: Personalidad

**Indicadores****INDEPENDIENTE**

- \* Dinámica Familiar
  - . Relación padre-madre
  - . Relación padres-hijos
  - . Relación madres-hijos
  - . Relación entre usted y sus padres
  - . Relación entre hermanos
- \* Estructura Familiar
  - . Número de Integrantes
  - . Edad/sexo

**DEPENDIENTE**

- \* Estructura de la Personalidad
- \* Rasgos de la Personalidad
- \* Trastornos de la Personalidad

## CAPITULO II

### TECNICAS E INSTRUMENTOS

#### 2.1 DESCRIPCION DE LA MUESTRA

Para llevar a cabo la investigación, se tomó una muestra de 40 personas de ambos sexos, 15 años en adelante, con educación elemental, nivel socioeconómico medio y bajo.

Las instituciones que colaboraron en el trabajo de campo son: Centro de Rehabilitación Vocacional -CERVO- y Fraternidad Cristiana (de Enfermos y Limitados Físicos), ubicados en el Area Sur Poniente del Hospital Roosevelt, Zona 11 y en la 33 Avenida "A" 45-01, Zona 7 Granizo No. 1, respectivamente durante el año de 1995.

El objetivo de ambas instituciones es atender a personas con limitación física, sin tomar en cuenta grupo étnico o credo religioso, respetando su dignidad, su libertad de pensamiento; haciéndoles tomar conciencia de sus valores como personas y de las muchas posibilidades naturales que tienen, y que consigan su promoción integral a través de la amistad, involucrando a la familia y la comunidad en el proceso de rehabilitación e interesar y motivar a la industria y al comercio en su participación para la generación de empleos.

#### 2.2 TECNICA DE MUESTREO

Para la elección de la muestra se tomó la técnica no aleatoria.

porque se fijó el criterio de selección para formar parte de la muestra el formar parte de la institución, tener una edad mínima de 15 años, ambos sexos, paciente ambulatorio y con educación elemental.

### 2.3 TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS

Para la presente investigación se utilizó la técnica de la entrevista con el fin de indagar sus áreas de adaptación familiar, social, personal, educacional y laboral, así también sus necesidades, motivaciones e intereses. Este material obtenido reforzó la información que se obtuvo con la aplicación de los test: a) Test de Adaptación para Adultos Bell y b) Test de la Personalidad K-72.

La aplicación de la entrevista se realizó individualmente y la aplicación de los test colectivamente, de la recolección total de los datos se pudo inferir las conclusiones y recomendaciones finales de la investigación.

### 2.4 ANALISIS ESTADISTICO

La investigación corresponde al orden asociativo y a este tipo de investigación le corresponde la utilización del análisis porcentual.

### 2.5 INSTRUMENTOS

#### 2.5.1 Entrevista

La entrevista fue elaborada en base a la información general obtenida en la teoría consultada y la experiencia adquirida respecto al

tema; se persigue que la persona revele su nivel de aceptación y ayuda que le brinda su familia y los aspectos más importantes de su personalidad en el proceso de adaptación o readaptación que puedan respaldar la hipótesis de investigación.

#### CRITERIO DE ELABORACION Y EVALUACION ENTREVISTA

AREA	CRITERIO DE ELABORACION	CRITERIO DE EVALUACION
I. DATOS GENERALES	Para discriminar la pertenencia, la edad y el tipo de limitación de la muestra.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 15 años</li> <li>* Escolaridad elemental</li> <li>* Limitación física</li> </ul>
II. PERFIL FAMILIAR	Para determinar la dinámica familiar, estructura familiar y el apoyo familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 0 a 4 integrantes es familia nuclear.</li> <li>* 4 o más es extensiva</li> <li>* Número hermanos</li> <li>* Sexo</li> <li>* Si es casado (a) número de hijos.</li> </ul>
III. PERFIL EDUCATIVO	Para determinar si la muestra posee un nivel educativo elemental, rendimiento actual.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Buena, regular, mala</li> <li>* Si, noCuál y motivo?</li> <li>* Se complementa con preguntas de libre respuesta.</li> </ul>

AREA	CRITERIO DE ELABORACION	CRITERIO DE EVALUACION
IV. PERFIL PERSONAL	Identificar sentimientos de angustia, ansiedad, ideas suicidas, depresión y aspiraciones en el futuro.	La mayoría de las preguntas son de libre respuesta.
V. PERFIL SOCIAL	Se pretende identificar relaciones interpersonales, diversiones, gustos.	* Buena, regular, mala * Preguntas de libre respuesta.
VI. PERFIL LABORAL	Identificar situación actual del trabajo y económica, clase de trabajo, preparación técnica.	* Sí, No Por qué? * Preguntas de libre respuesta.

### 2.5.2 Test de Adaptación para Adultos Bell

Fue elaborado por H.M. Bell y considera al YO como una especie de resorte encargado de facilitar la adaptación entre las demandas del organismo de una parte y la influencia del medio social o físico de otra. Concretamente recoge información válida acerca de lo que piensa y siente el sujeto sobre sus relaciones familiares, sobre el funcionamiento de su organismo, sus amistades relaciones extrafamiliares, su grado de contacto social y también cómo él considera sus modalidades de relación con los demás, cómo el individuo comprende y vive sus sentimientos y emociones. Finalmente, averigua el grado de satisfacción que obtiene de su trabajo, específicamente evalúa: adaptación familiar, en la salud, social,

emocional, profesional y general. Consta de 160 preguntas en la cual se debe responder SI, NO o ?.

### 2.5.3 Test de Personalidad K-72

Estudia diferentes rasgos del carácter, deriva su nombre del cuestionario analítico psicográfico de la personalidad, cuyas siglas forman el sonido de la letra K en griego, el autor de esta prueba fue Amurrio, se basa en la comparación de los distintos rasgos de personalidad independientes que son: emotividad, actividad, resonancia, dominio, reflexión, sociabilidad y control voluntario con cuatro matices cada una. Consta de 190 preguntas, puede ser aplicado a partir de los 13 años en adelante. Sus respuestas son: nada, poco, regular, bastante y mucho.



**CAPITULO III****PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS**

Se presenta a continuación los resultados obtenidos a través de tablas y diagramas circulares de la aplicación de los instrumentos:

- a. Entrevista (Perfil Familiar)
- b. Test de Adaptación para Adultos Bell
- c. Test de la Personalidad K-72

Del trabajo de campo que se efectuó con una muestra de 40 personas de ambos sexos, 15 años en adelante, con educación elemental, nivel socioeconómico medio y bajo, que asisten a las instituciones de CERVOC y FRATERNIDAD CRISTIANA.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
Biblioteca Central

**RESULTADOS AREA PERFIL FAMILIAR DE LA ENTREVISTA****ANALISIS No. 1****PERFIL FAMILIAR**

La presente tabla representa las relaciones interfamiliares evaluadas en la entrevista en su perfil familiar en las personas con limitación física y se encontró que las preguntas 1, 2, 3, 4, y 5 del Perfil Familiar, presentan porcentajes altos de 43%, 50%, 52%, 45% y 47% respectivamente, considerándolos como una buena adaptación al ambiente familiar. Mientras tanto, se observa que los porcentajes que se encuentran ubicados en los niveles de adaptación regular y normal no han logrado ajustarse a la condición de la persona con limitación física.

Una relación entre personas físicamente sanas es difícil, ahora en una familia donde existe un integrante con una condición especial se hace aún más difícil ya que cada quien reacciona ante el mismo estímulo de diferente forma y esto provoca en el limitado físico ya sea sentimientos de seguridad o inseguridad, de adaptación o inadaptación, dependiendo de cómo se acoplan unos a otros dentro del hogar, como se puede observar en la tabla No. 1.

**TABLA No. 1**  
**RÉSULTADOS PERFIL FAMILIAR DE LA ENTREVISTA**

P R E G U N T A	BUENA	REGULAR	MAL
1. Cómo es la relación entre sus padres?	43%	35%	22%
2. Cómo es la relación entre Ud. y su padre?	50%	32%	18%
3. Cómo es la relación entre Ud. y su madre?	52%	35%	13%
4. Cómo es la relación entre Ud. y sus hermanos?	45%	43%	12%
5. Como se siente Ud. dentro de la Familia	47%	23%	30%

**RESULTADOS DEL TEST DE ADAPTACION PARA ADULTOS BELL****ANALISIS No. 2****ADAPTACION FAMILIAR**

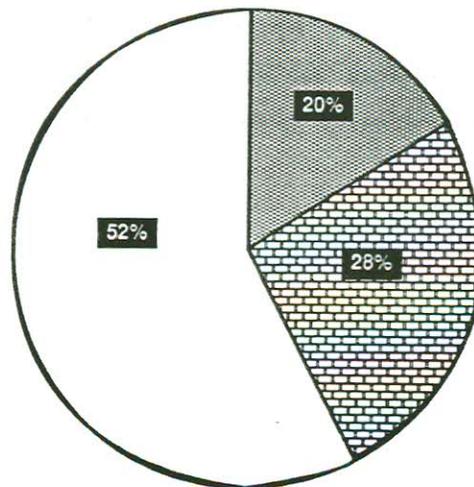
La gráfica muestra que el 52% de la muestra de la población posee un normal ajuste a las condiciones y roles de su medio familiar, el 28% su adaptación no es satisfactoria, se incluyen roles personales y problemas interfamiliares; en el 20% existe una ruptura total en la convivencia diaria familiar.

El éxito de la muestra que posee una normal adaptación familiar se basa en que la familia ha logrado aceptar al integrante como una persona que posee un problema y sobre todo que es un ser humano que necesita la aceptación de su familia, como se puede observar en la tabla No. 2 y gráfica No. 1.

**TABLA No. 2**  
**RESULTADOS TEST DE ADAPTACION PARA ADULTOS BELL:**  
**AREA ADAPTACION FAMILIAR**

ADAPTACION FAMILIAR	f	%
NORMAL	21	52
NO SATISFACTORIA	11	28
MALA	8	20

**GRAFICA No. 1**  
**ADAPTACION FAMILIAR**



 NORMAL

 NO SATISFACTORIA

 MALA

**RESULTADOS DEL TEST DE ADAPTACION PARA ADULTOS BELL****ANALISIS No. 3****ADAPTACION SALUD**

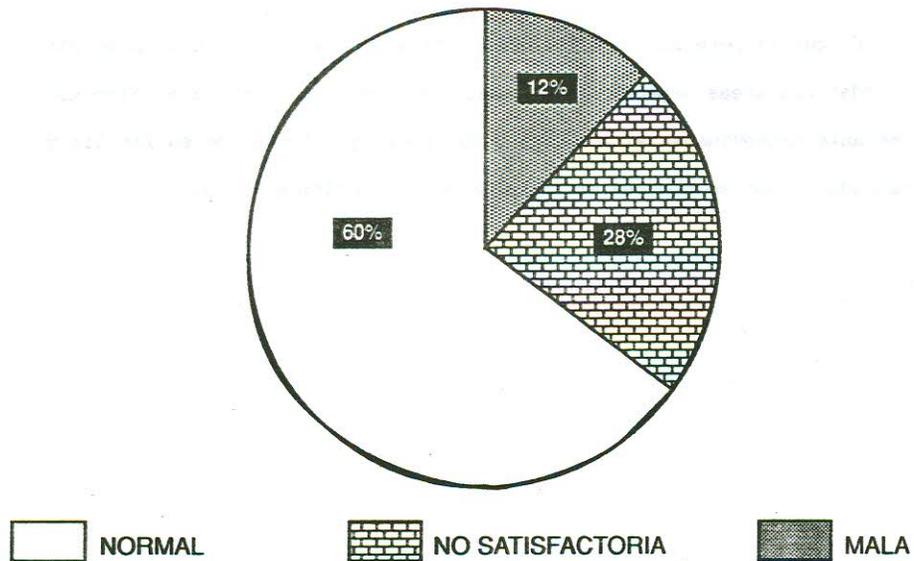
Se observa que el 60% de las personas con limitación física poseen un buen índice de recuperación física, el 28% tiene una salud no satisfactoria por problemas específicos de su limitación y el 12% una mala adaptación en su salud.

Como todo ser la persona con limitación física está propensa a contraer o padecer enfermedades, ya sea por la edad, sexo o condición y su recuperación muchas veces depende de su situación económica, del interés de él mismo y su medio, lo cual puede observarse en la tabla No. 3 y gráfica No. 2.

**TABLA No. 3**  
**RESULTADOS TEST DE ADAPTACION PARA ADULTOS BELL:**  
**AREA ADAPTACION SALUD**

ADAPTACION SALUD	f	%
NORMAL	24	60
NO SATISFACTORIA	11	28
MALA	5	12

**GRAFICA No. 2**  
**ADAPTACION SALUD**



**RESULTADOS DEL TEST DE ADAPTACION PARA ADULTOS BELL****ANALISIS No. 4****ADAPTACION SOCIAL**

La gráfica muestra que un 78% de la población manifestó tener una relación normal en el trato hacia las demás personas, el 10% posee una relación no satisfactoria por miedo, sentimiento de rechazo y por su misma limitación física; el 12% restantes, una relación mala ya que se encierran en un mismo círculo social, buscando protección

El que la persona con limitación física se desenvuelva adecuadamente en todas sus áreas depende de su formación personal, de la actitud que tome ante determinadas situaciones y del apoyo que tenga de su familia y comunidad, como se observa en la tabla No. 4 y gráfica No. 3.

TABLA No. 4

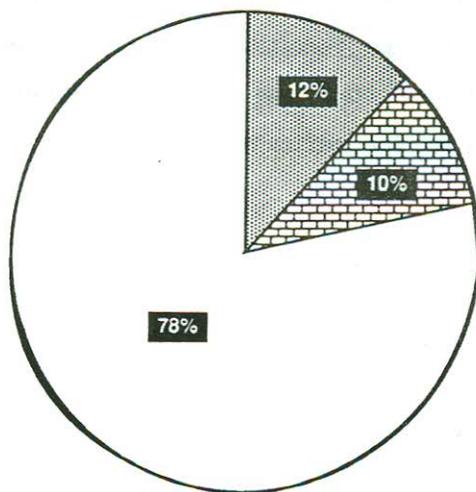
RESULTADOS TEST DE ADAPTACION PARA ADULTOS BELL:

## AREA ADAPTACION SOCIAL

ADAPTACION SOCIAL	f	%
NORMAL	31	78
NO SATISFATORIA	4	10
MALA	5	12

GRAFICA No. 3

## ADAPTACION SOCIAL

 NORMAL NO SATISFATORIA MALA

**RESULTADOS DEL TEST DE ADAPTACION PARA ADULTOS BELL****ANALISIS No. 5****ADAPTACION EMOCIONAL**

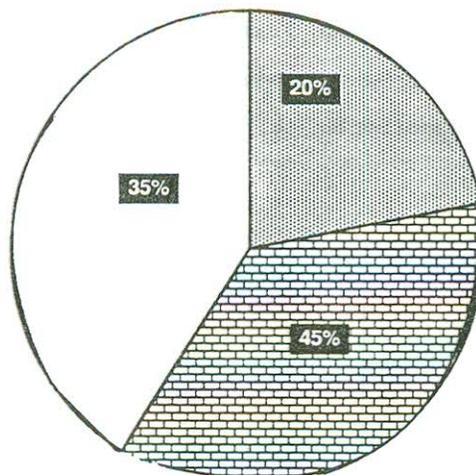
El 35% muestra que sus emociones no han sido afectadas en su totalidad, más bien han sido aceptadas a su condición actual; mientras que el 45% y el 20% restantes poseen una inestabilidad emocional respectivamente, que les afecta de alguna manera su personalidad.

El área emocional es un rasgo de la personalidad interna del ser humano más vulnerable, que reacciona ante los estímulos, y en la población con limitación física es la que está más expuesta, como se observa en la tabla No. 5 y gráfica No. 4.

TABLA No. 5  
RESULTADOS TEST DE ADAPTACION PARA ADULTOS BELL:  
AREA ADAPTACION EMOCIONAL

ADAPTACION EMOCIONAL	f	%
NORMAL	14	35
NO SATISFACTORIA	18	45
MALA	8	20

GRAFICA No. 4  
ADAPTACION EMOCIONAL



□ NORMAL

▒ NO SATISFACTORIA

▓ MALA

**RESULTADOS DEL TEST DE ADAPTACION PARA ADULTOS BELL****ANALISIS No. 6****ADAPTACION PROFESIONAL**

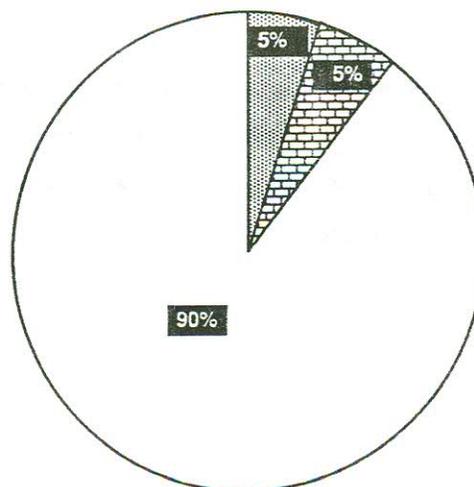
Se observa que el 90% de la población con limitación física tienden a estar satisfechos y contentos en lo que se refiere a su ocupación laboral, mientras que el 5% de su rendimiento no es satisfactorio y el 5% restantes, su adaptación laboral es mala.

Muchas de las personas con limitación física han aprendido una labor en la cual desempeñarse que les gusta y produce beneficios. Otras trabajan en lo que pueden y no en lo que quieren o por falta de oportunidad de emplearse en empresas, oficinas, etc., como se observa en la tabla No. 6 y gráfica No. 5.

TABLA No. 6  
RESULTADOS TEST DE ADAPTACION PARA ADULTOS BELL:  
AREA ADAPTACION EMOCIONAL

ADAPTACION PROFESIONAL	f	%
NORMAL	36	90
NO SATISFACTORIA	2	5
MALA	2	5

GRAFICA No. 5  
ADAPTACION PROFESIONAL



□ NORMAL

▒ NO SATISFACTORIA

▓ MALA

**RESULTADOS DEL TEST DE ADAPTACION PARA ADULTOS BELL.****ANALISIS No. 7****ADAPTACION GENERAL**

La presente gráfica muestra que el 68% de la población tiene una adaptación general normal, o sea que tiene un buen desenvolvimiento en su vida cotidiana, mientras que el 17% y el 15% restantes, su adaptación es no satisfactoria y mala, respectivamente.

Estas personas tienen una mala adaptación en un área de la vida que les está perjudicando en general.

El que una persona con limitación física esté adecuadamente adaptada en todas sus áreas de la vida no solo depende de su familia y comunidad, sino del sentido que le da a su vida para salir adelante, como se observa en la tabla No. 7 y gráfica No. 6.

TABLA No. 7

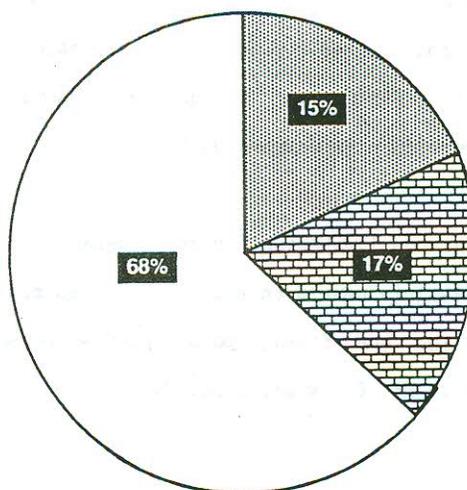
RESULTADOS TEST DE ADAPTACION PARA ADULTOS BELL:

AREA ADAPTACION GENERAL

ADAPTACION GENERAL	f	%
NORMAL	27	68
NO SATISFACTORIA	7	17
MALA	6	15

GRAFICA No. 6

ADAPTACION GENERAL

 NORMAL NO SATISFACTORIA MALA

**RESULTADOS DEL TEST DE LA PERSONALIDAD K-72****ANALISIS No. 8****TIPOLOGIA DE LA PERSONALIDAD**

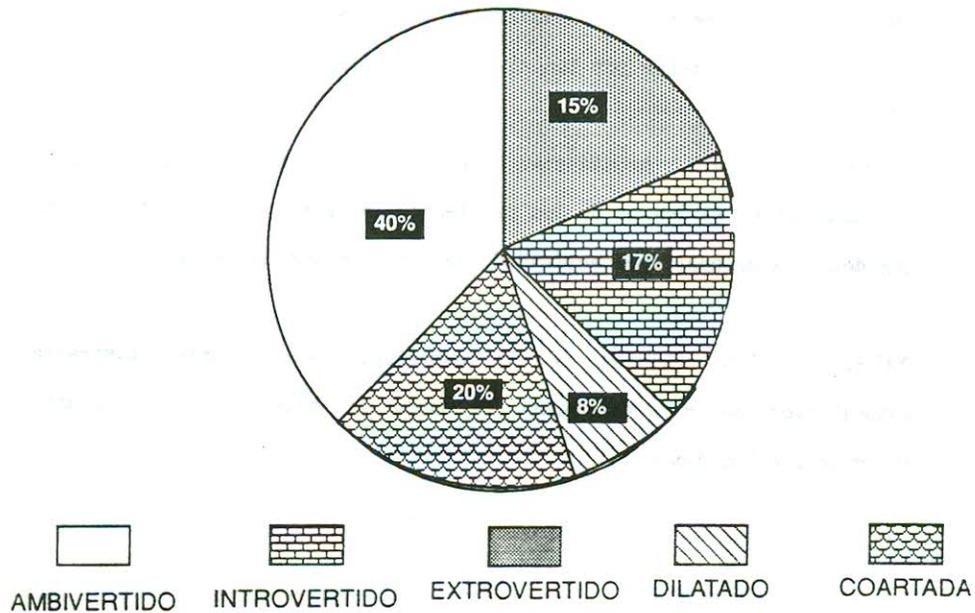
La gráfica muestra que el 17% de la población refleja una actitud introvertida, se inclinan hacia el mundo interior, mostrándose callados, poco comunicativos en sus sentimientos y reacciones; el 15% es extrovertida ya que dirigen sus intereses hacia los fenómenos sociales y naturales externos; el 40% es ambivertida, su personalidad es impredecible en sus respuestas ya que participan tanto de los rasgos extroversión e introversión; en el 20% la personalidad es coartada, se muestran limitados y restringidos, son rígidos y pedantes al tratar con los demás; el 8% son dilatados porque es la expresión más alta del tipo de personalidad ambivertida por lo que su conducta fluctúa del extremo máximo de introversión a la extroversión.

Cada persona con limitación física se desarrolla, se adapta, evalúa y reacciona de distinta manera en relación con su medio ambiente y estas experiencias son las que forman poco a poco su personalidad, como se observa en la tabla No. 8 y gráfica No. 7.

**TABLA No. 8**  
**RESULTADOS TEST DE LA PERSONALIDAD K-72**  
**AREA TIPOLOGIA DE LA PERSONALIDAD**

TIPOS PERSONALIDAD	f	%
INTROVERTIDO	7	17
EXTROVERTIDO	6	15
AMBIVERTIDO	16	40
COARTADA	8	20
DILATADO	3	8

**GRAFICA No. 7**  
**TIPOLOGIA DE LA PERSONALIDAD**



**RESULTADOS DEL TEST DE LA PERSONALIDAD K-72****ANALISIS No. 9****RASGOS DE LA PERSONALIDAD**

La tabla No. 9 representa los rasgos de la personalidad y porcentajes predominantes en la población con limitación física:

**EMOTIVIDAD:** El 47% se impresionan y emocionan solo algunas veces, pero manifiestan nerviosismo e inestabilidad en el humor, se sienten medianamente deprimidos, ansiosos y triste.

**ACTIVIDAD:** Al 38% les falta iniciativa, hay inclinación hacia la pasividad ya que necesitan estímulos externos para moverse, ineficacia en el trabajo y desinterés por los ejercicios físico.

**RESONANCIA:** El 47% manifiestan ser sujetos persistentes, tardan medianamente en olvidarse de los problemas, les gusta calcular y preparar los detalles de cualquier actividad, inclinación por la venganza.

**DOMINIO:** El 52% tienden a la sumisión, les desagrada mostrarse autoritarios, espíritu tolerante, tienden a huir y a considerarse inferiores a los demás.

REFLEXION: El 45% tienden a la distracción, les atraen los temas especulativos, son prácticos.

SOCIABILIDAD: El 48% tienden a ser simpáticos y agradables, de ánimo abierto, expresión acogedora, les interesa el bien común y participar en reuniones sociales.

CONTROL VOLUNTARIO: El 48% vencen las distracciones y dominan las emociones fuertes, su humor es variable, persistente, pero en ocasiones abandonan las acciones emprendidas.

Es importante mencionar que los rasgos que aparecen en la tabla No. 8 y gráfica No. 7 son bastante significativos en la personalidad y la predominancia de cualquiera de éstos, refleja en sí la actitud de una persona, ya sea sana o con condiciones especiales ante la vida.

TABLA No. 9  
RESULTADOS TEST DE LA PERSONALIDAD K-72  
AREA RASGOS DE LA PERSONALIDAD

RASGOS DE LA PERSONALIDAD	POCO	REGULAR	BASTANTE
EMOTIVIDAD	13%	47%	40%
ACTIVIDAD	38%	32%	30%
RESONANCIA	28%	47%	25%
DOMINIO	52%	35%	13%
REFLEXION	22%	45%	33%
SOCIABILIDAD	17%	35%	48%
CONTROL VOLUNTARIO	22%	48%	30%

CAPITULO IV  
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

1. La hipótesis de la presente investigación se rechaza: "La adaptación familiar influye en la personalidad del limitado físico, que asiste a las instituciones de CERVOC y FRATERNIDAD CRISTIANA, ubicados en el Area Sur Poniente del Hospital Roosevelt, Zona 11 y en la 33 Ave. "A" 45-01, Zona 7, Granizo No. 1, respectivamente durante el año de 1995".
2. La adaptación personal general de la población con limitación física se encuentra dentro de lo normal.
3. Aunque la adaptación personal general de la población estudiada sea normal, no quiere decir que no tengan problemas en las diferentes áreas de adaptación de la vida, sino que la mismas ejercen algún tipo de equilibrio en la adaptación general.
4. Hubo coincidencia en los resultados obtenidos de los test aplicados en cuanto a que el área emotiva sí puede afectar la personalidad en el limitado físico.
5. El tipo de personalidad que más sobresale en la población estudiada es la ambivertida, que se le puede considerar como lo normal.

6. Entre los rasgos de la personalidad de mayor significancia se encuentran: bastante sociable, pero son poco activos y dominantes, más bien sumisos.
7. Entre los rasgos que implican la parte interna del ser de las personas con limitación física a un nivel insatisfactorio en la personalidad, aparecen: resonancia, reflexión y el control voluntario.

#### 4.2. RECOMENDACIONES

1. Realizar trabajos de investigación basándose como punto de partida en la parte emotiva del ser de la persona con limitación física.
2. Que la población estudiada asista a psicoterapia individual, para desvanecer los matices de la emotividad, tales como: impresionabilidad, miedo y angustia.
3. Impartir pláticas de motivación personal y de pensamiento positivo a las personas con limitación física.
4. Concientizar a la familia acerca de la actividad que debe realizar en las personas con limitación física, para que puedan desenvolverse mejor en su medio.

5. El estado deberá preocuparse por la creación de campañas de orientación sobre las diferentes limitaciones y educar a la sociedad guatemalteca en el trato hacia estas personas.
  
6. Que la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia brinde más apoyo a los grupos que luchan por el bienestar de la población con limitación física.



## BIBLIOGRAFIA

- Allport, Gordon W.                      La Personalidad, Su Configuración y  
Desarrollo. 4ta. Edición. Editorial  
Herder, S.A. España, 1985.
- Barbaranne J., Benjamín.                Un niño Especial en la Familia.  
Editorial Trillas, México 1988.
- Boszormenyi Nagy, Ivan.                Terapia Familiar Intensiva.  
Editorial Trillas, México, 1988.
- Facultad de Ciencias Médicas,        Folleto. Conducta Colectiva, 1er.  
USC    Año, II Unidad 1987.
- Facultad de Ciencias Médicas,        Folleto. Conducta Colectiva, 1er.  
USAC    Año, IV Unidad 1987.
- Facultad de Ciencias Médicas,        Folleto. Conducta Colectiva, 1er.  
USAC    Año, VII Unidad 1987.
- Federación Guatemalteca de Asocia-    Acerquémonos. Boletín No. 11,  
ciones de Padres de Personas Dis-    Guatemala Septiembre de 1993.  
capacitadas (ASCATED).



Shepard, Jon M.

**Sociología.** Editorial Limusa, México  
1988.

Solomon, Philip y otros.

**Manual de Psiquiatría.** Editorial El  
Manual Moderno, S.A. de C.V. México  
1976.

Werner, David.

**El Niño Campesino Deshabilitado.**  
Ediciones Fundación Hesperian, EEUU  
1990.

Wolfe, David et. al.

**Familia Conducta de Vida.** Editorial  
Trillas, México 1991.



ANEXOS



## ANEXO 1

## ENTREVISTA

## I. DATOS GENERALES

1. Nombre \_\_\_\_\_
2. Edad \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_
3. Lugar y Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_
4. Escolaridad \_\_\_\_\_
5. Religión \_\_\_\_\_
6. Ocupación \_\_\_\_\_
7. Estado Civil \_\_\_\_\_
8. Tipo de Limitación Física \_\_\_\_\_
9. Origen de la Limitación Física:  
\* Congénita \_\_\_\_\_ \* Adquirida \_\_\_\_\_

## II. PERFIL FAMILIAR

10. Actualmente vive con \_\_\_\_\_
11. Cuántas personas conforman su núcleo familiar? \_\_\_\_\_
12. Hermanos mayores que Ud. \_\_\_\_\_
13. Hermanos menores que Ud. \_\_\_\_\_
14. Cómo es la relación entre Ud. y sus padres?  
a. Buena                      b. Regular                      c. Mala
15. Cómo es la relación entre Ud. y su padre?  
a. Buena                      b. Regular                      c. Mala
16. Cómo es la relación entre Ud. y su madre?  
a. Buena                      b. Regular                      c. Mala
17. Cómo es la relación entre Ud. y sus hermanos  
a. Buena                      b. Regular                      c. Mala

18. En su familia quién le brinda más apoyo?
- Padres
  - Hermanos
  - Tíos
  - Abuelos
  - Esposo (a)
  - Otro \_\_\_\_\_
19. Cómo se siente Ud. dentro de la familia?
- Bien
  - Regular
  - Mal
- Por qué? \_\_\_\_\_
20. (Si es soltero/a) Ha pensado en casarse? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
21. Qué le impide tener pareja?
- Sentirse rechazado
  - No ha encontrado la persona adecuada
  - Su familia
22. Hace cuánto tiempo está casado o unido? \_\_\_\_\_
23. Número de Hijos \_\_\_\_\_  
Hombres \_\_\_\_\_ Mujeres \_\_\_\_\_
24. Qué cosas cree Ud. que mejoraría su vida en el hogar?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
25. Qué opina su pareja de su situación actual?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
26. Su convivencia le ayuda moralmente a obre llevar su problema?  
Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
Por qué? \_\_\_\_\_
27. Cree que su limitación física le afecta de alguna forma en sus relaciones sexuales?  
Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
Por qué? \_\_\_\_\_

### III. PERFIL EDUCATIVO

28. A qué edad asistió por primera vez a la escuela? \_\_\_\_\_
29. Cómo fue su rendimiento?
- Bueno
  - Regular
  - Malo
30. Ha repetido grados: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Cuáles? \_\_\_\_\_  
Motivos \_\_\_\_\_

31. Estudia actualmente: SI\_\_\_ NO\_\_\_
32. Hasta qué grado estudió?\_\_\_\_\_
33. Piensa seguir estudiando: SI\_\_\_ NO\_\_\_
34. Qué carrera le gustaría seguir?\_\_\_\_\_

#### IV. PERFIL PERSONAL

35. Qué concepto tiene de sí mismo?\_\_\_\_\_
36. Qué es lo que más le ha ayudado a sobroponerse a su problema?  
\_\_\_\_\_
37. Qué es lo que más le angustia en su situación actual y futura?  
\_\_\_\_\_
38. Ha pensado alguna vez morir? SI\_\_\_ NO\_\_\_  
Por qué?\_\_\_\_\_
39. Qué planes tiene para el futuro?\_\_\_\_\_

#### VI. PERFIL SOCIAL

40. Cómo considera su relación con los demás?  
a. Buena                      b. Regular                      c. Mala
41. Prefiere estar solo o acompañado?\_\_\_\_\_
42. Cómo se comporta con extraños?\_\_\_\_\_
43. Le gusta ir a reuniones sociales: SI\_\_\_ NO\_\_\_
44. Qué clase de diversión le gusta más?\_\_\_\_\_

#### VII. PERFIL LABORAL

45. Trabaja actualmente: SI\_\_\_ NO\_\_\_
46. Qué clase de trabajo desempeña?\_\_\_\_\_
47. Se ha visto afectado económicamente debido a su limitación física:  
SI\_\_\_ NO\_\_\_ Por qué?\_\_\_\_\_



## INDICE

	PAGINA
PROLOGO	
CAPITULO I	
MARCO TEORICO	1
* Contexto Social y la Salud Guatemalteca	
* La Familia	
* Comunicación y Relaciones Interpersonales	
* Psicología Existencial	
* Mecanismos de Defensa	
* Planteamiento del Problema	
* Objetivos de la Investigación	
* Formulación de la Hipótesis	
CAPITULO II	
TECNICAS E INSTRUMENTOS	23
2.1 Descripción de la Muestra	
2.2 Técnica de Muestreo	
2.3 Técnica de Recolección de Datos	
2.4 Análisis Estadístico	
2.5 Instrumentos	
2.5.1 Entrevista	
2.5.2 Test de Adaptación para Adultos Bell	
2.5.3 Test de la Personalidad K-72	

**CAPITULO III**

**PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS**

28

**CAPITULO IV**

**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

48

**4.1 Conclusiones**

**4.2. Recomendaciones**

**BIBLIOGRAFIA**

51

**ANEXOS**

54

"El hombre en última instancia, es su propio determinante. Lo que llegue a ser dentro de los límites de sus facultades y de su entorno lo tiene que hacer por sí mismo."

(Anónimo)

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
Biblioteca Central

1870  
1871  
1872  
1873  
1874  
1875  
1876  
1877  
1878  
1879  
1880  
1881  
1882  
1883  
1884  
1885  
1886  
1887  
1888  
1889  
1890  
1891  
1892  
1893  
1894  
1895  
1896  
1897  
1898  
1899  
1900

1901  
1902  
1903  
1904  
1905  
1906  
1907  
1908  
1909  
1910  
1911  
1912  
1913  
1914  
1915  
1916  
1917  
1918  
1919  
1920  
1921  
1922  
1923  
1924  
1925  
1926  
1927  
1928  
1929  
1930

2

3

4

5